

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN  
PREVENTIVA DE SALUD MENTAL Y FRENTE A CASOS DE CONDUCTAS AUTOLESIVA**

Este documento especifica los procedimientos preventivos de una sana salud mental en la comunidad escolar y las acciones ante una autolesión provocada por un integrante de la comunidad.

Para una adecuada implementación del protocolo, es de suma importancia que la comunidad educativa se involucre, participe e informe sobre qué aspectos deben ser aplicados cada vez que este tipo de situaciones se presenten.

#### **I. DEBERES DE LA ENFERMERÍA:**

- Aplicar correctamente el presente protocolo.
- Explicar a padres, madres, apoderados/as y cursos el presente protocolo, la importancia del autocuidado, la prevención de riesgos y los beneficios de la salud mental.
- Informar a la Coordinadora de Convivencia Escolar del colegio las situaciones de riesgo que observe en el establecimiento educacional.
- Mantener una actitud preventiva en sus acciones diarias. Para esto debe tener actualizado registro de enfermería de cada estudiante según ficha de matrícula y comunicación vía agenda electrónica de apoderado para aplicación de Seguro de Salud Privado.
- Participar en las actividades de promoción de la “Semana de la Seguridad Escolar” convocada anualmente por el Ministerio de Educación.
- Denunciar toda conducta autolesiva de un/a estudiante a padres, madres, apoderados y Servicio de Salud, en un formulario denominado Declaración individual de Accidente Escolar emitido por sistema curricular del colegio. También se puede imprimir desde [www.isl.gob.cl](http://www.isl.gob.cl)(Trámites, Accidentes escolares), [www.convivenciaescolar.cl](http://www.convivenciaescolar.cl) (seguridad escolar).

#### **II. CONSIDERACIONES IMPORTANTES:**

- La enfermería del colegio NO CONSTITUYE UN ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN, SINO DE TRÁNSITO, por lo que los niños(as), jóvenes y adultos que se autolesionan serán derivados servicios especializados privados o públicos según conste en información del colegio.

- Un TRASLADO INMEDIATO Y URGENTE a un centro asistencial sólo es decisión de enfermería. Es importante señalar que, si al momento de producirse una autolesión no es posible comunicarse con el/la apoderado/a del/de la estudiante afectado/a, este/a será trasladado/a al servicio de urgencia registrado en este protocolo según su edad.
- La enfermera BAJO TODO EVENTO dejará registrado lo que ocurrió en el ingreso del (de la) estudiante a enfermería e informará por escrito vía agenda electrónica a apoderado(a). Si procede, según su criterio, llamará telefónicamente a apoderado(a) para buscar más información y mejor proceder.
- Es DEBER DEL (DE LA) APODERADO(A) mantener actualizada la información médica del (de la) estudiante.
- Son indicadores que FACILITAN LA IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS QUE ALBERGAN CONDUCTAS AUTO LESIVAS:
  - Baja notable en las calificaciones
  - Reiteradas inasistencias injustificadas
  - Desmotivación en el aula
  - Aislamiento social
  - Cambio en el comportamiento
  - Irritabilidad y poca tolerancia con sus pares
  - Desinterés para participar en actividades.
- La RED DE APOYO para prevención y/o atención de conducta autolesiva es:
  - Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU) 131
  - Salud Responde 600 360 77 77: dispone de psicólogos de emergencias para el apoyo.
  - Fono Infancia 800 200 818: orientación por profesionales psicólogos en temáticas de infancia y adolescencia.
  - Fundación Todo Mejora: prevención del suicidio adolescente y acoso escolar, homofobia a jóvenes LGBT. A través de chat del [todomejora.org](http://todomejora.org), bajando aplicación en celular o vía mail a [apoyo@todomejora.org](mailto:apoyo@todomejora.org)
  - Hospital Luis Calvo Mackenna en caso de menores de 14 años

- Hospital El Salvador en caso de mayores de 14 años

### III. DEFINICIONES PREVIAS:

**SALUD MENTAL:** Estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad.

**PREVENCIÓN SALUD MENTAL:** Acción centrada en identificar determinantes individuales, sociales y estructurales de la salud mental, para luego intervenir a fin de reducir los riesgos, aumentar la resiliencia y crear entornos favorables para la salud mental.

En el establecimiento el Programa de Educación Emocional (PEEF) desarrollan actividades preventivas de una conducta autolesiva a través de Escuela para Padres, Reuniones de Apoderados, Clases de Orientación y Consejo Ampliado del Personal siguiendo las directrices de RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES del Programa Nacional de Prevención del Suicidio Desarrollo de estrategias preventivas para Comunidades Escolares (chrome - extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENION-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS- EDUCACIONALES- web.pdf) .

**CONDUCTA AUTOLESIVA:** Conducta que se expresa por un daño autoprovocado, también llamada autoagresión o automutilación. Si bien las lesiones pueden ser menores, en ocasiones pueden ser graves dejando cicatrices permanentes o serios problemas de salud, algunos ejemplos: cortarse (usando una navaja, cuchillo u otro objeto filoso para cortar la piel), golpearse a sí mismo o a cosas (como un muro), quemarse con cigarrillos, fósforos velas, arrancarse el pelo, Insertar objetos a través de orificios corporales y quebrar huesos o provocar moretones.

**CONDUCTA AUTOLESIVA LEVE:** Conducta autolesiva de carácter no suicida deliberada provocadas en el propio cuerpo como son los cortes y magulladuras en las extremidades y abdomen producidos con objetos cortopunzantes, escoriarse la piel hasta sangrar, quemarse o introducirse objetos subdérmicos, etc.

**CONDUCTA AUTOLESIVA GRAVE:** Conducta suicida manifestada como una preocupación o acto que intencionalmente inflija un daño o cause la muerte de sí mismo. La conducta suicida comprendida como un continuo, abarca desde la ideación hasta el suicidio consumado pasando por el intento de suicidio.

**PRIMEROS AUXILIOS:** Es la atención inmediata y temporal dada a estudiante víctima de accidente escolar o en situaciones de emergencia, antes de recibir una atención médica formal.

Normas generales de la atención:

- La atención se hace en lugar seguro y con actuación tranquila.
- Se activa el Protocolo de Actuación de Accidente Escolar.
- Se mantiene la temperatura corporal estable.
- No hay suministro de líquidos o alimentos previo a la evaluación médica.
- Se mantiene al público alejado.
- Si el estudiante sufre accidente escolar grave se le mantiene en posición horizontal, con la cabeza al nivel del cuerpo (excepto si hay náuseas y/o vómitos, en cuyo caso debe girarlo hacia un lado “en bloque”).

#### IV. ETAPAS DEL PROTOCOLO

A continuación, se presentan los pasos a seguir y responsables de implementar las acciones necesarias para actuar ante un accidente escolar:

ETAPAS	ACCIONES	RESPONSABLE	PLAZO
<b>1. RECEPCIÓN DE PERSONA AUTOLESIONADA</b>	1. La persona es acompañada a enfermería.	Docente que se encuentre en la asignatura o docente jefe o Asistente de la educación que atiende al estudiante en el momento.	Inmediatamente conocida autolesión
	2. Recepción de autolesionado/a y clasificación del tipo de autolesión según información entregada por acompañante.	Enfermera	
	3. Atención de primeros auxilios a autolesionado.		
	4. Completar el Formulario de Denuncia de un Accidente Escolar.		
	5. Evaluación si es necesario derivar al autolesionado/a a centro de salud o domicilio.		

ETAPAS		ACCIONES	RESPONSABLE	PLAZO
2. DERIVACIÓN DE AUTOLESIONADO/A	2.1 A DOMICILIO POR AUTOLESIÓN LEVE	2.1.1 Se entrega autolesionado/a un pase de salida con aviso a adulto responsable del retiro.	Enfermera	Inmediatamente terminada la atención de primeros auxilios
		2.1.2 Se registra en el libro de clases si es estudiante.		
		2.1.3 En el caso de estudiante autolesionado/a se registra detalle de autolesión en registro digital curricular del colegio para conocimiento de apoderado/a.		El primer día hábil luego de conocida autolesión.
	2.2 CENTRO DE SALUD POR AUTOLESIÓN GRAVE	2.2.1 Se solicita por vía telefónica ambulancia para el traslado.	Coordinación de Convivencia Escolar	Inmediatamente terminada la acción de primeros auxilios.
2.2.2 En el caso de estudiantes se informa telefónicamente y por correo institucional a apoderada/o la necesidad de retiro mediante ambulancia del/de la estudiante por autolesión grave				

		2.2.3 En el caso de estudiante autolesionado/a se registra detalle de autolesión en registro digital curricular del colegio para conocimiento de apoderado/a.	Enfermera	Inmediatamente terminada la acción de primeros auxilios.
		2.2.4 Consignación de retiro del/de la estudiante con lesión grave en el libro de retiro en la secretaría.	Director/a	Inmediatamente terminada la acción de primeros auxilios.
		2.2.5 En el caso de estudiante autolesionado/a se registra detalle de autolesión grave en registro digital curricular del colegio para conocimiento de apoderado/a.	Enfermera	El primer día hábil luego de conocida autolesión

NOTA: El estudiante solo podrá retomar su jornada escolar previo envío o presentación de certificado médico de especialista en salud mental, (psiquiatra), quien autorizará su retorno a clases, entregando las indicaciones y especificaciones debidas.